

asistencia financiera completa y conforme, esta se registrará en el expediente del paciente y se cancelará el saldo de la cuenta con el código correspondiente. Las solicitudes de asistencia financiera tienen que entregarse en la siguiente oficina:

Gundersen Moundview Hospital and Clinics
Attn: Patient Accounts
PO Box 40, 402 W. Lake St
Friendship, WI 53934
(608) 339-8448

Si se deniega la asistencia financiera, el paciente o su garante puede volver a solicitarla en cualquier ocasión en que haya cambiado su ingreso o estado.

DETERMINACIONES DE ELEGIBILIDAD, APELACIONES Y RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Hay que notificar por escrito a los pacientes de la decisión sobre su solicitud de asistencia financiera dentro de los treinta (30) días de haber presentado la solicitud completa. Si se determina que un solicitante es elegible para 100% asistencia financiera, se le reembolsarán los pagos que superen el monto que se determine que debe el paciente o su garante, de las cuentas con asistencia asignada conforme a la política de asistencia financiera de GMHC. Se aplicarán reembolsos a los pagos que excedan de \$5.00 o más. De conformidad con la presente política, generalmente no se otorga asistencia financiera para copagos o saldos correspondientes al paciente cuando este no cumple en la obtención de referencias o autorizaciones adecuadas, ni tampoco si dicha asistencia no es compatible con el contrato del seguro. Por lo tanto, tales pagos recibidos no se reembolsarán.

Los pacientes podrán apelar dicha decisión dentro de los treinta (30) días de recibida la notificación si escriben a:

Gundersen Health System
Atn: Customer Financial Service Manager
1900 South Avenue
La Crosse, WI 54601

Las apelaciones deben presentarse en un plazo de treinta (30) días a partir de la fecha de la decisión original. Un comité designado por la Administración de Ciclos de Ingresos revisará la apelación para su reconsideración. Las decisiones del comité designado serán inapelables.

PERIODO DE CALIFICACIÓN

Si se determina que un solicitante es elegible para asistencia financiera, GMHC le otorgará asistencia por un periodo de seis (6) meses. También se aplicará asistencia financiera en forma retroactiva a todas las facturas impagas por gastos elegibles incurridos por servicios obtenidos durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de la solicitud. No se denegará asistencia a ningún paciente porque no haya entregado información o documentación no requerida en la solicitud.

NOTIFICACIÓN DE ASISTENCIA FINANCIERA

En las áreas de recepción y admisión del hospital y la clínica, así como en el departamento de emergencias del hospital, se exhibirá información sobre la política de asistencia financiera de GMHC e instrucciones sobre cómo comunicarse con GMHC para obtener asistencia e información adicional sobre las opciones de pago. Dicha información también puede solicitarse a los asesores financieros en todo el ámbito de la organización.

La política de asistencia financiera de GMHC, el formulario de solicitud y un resumen en lenguaje sencillo de dicha política estarán disponibles en el sitio web del sistema en <https://www.gundersenhealth.org/patients-visitors/financial-assistance>. Esta información también está disponible gratuitamente si llama a GMHC al (608) 339-8448

La información sobre la política de asistencia financiera de GMHC se comunicará a los pacientes en un lenguaje adecuado para su cultura. La información sobre asistencia financiera y el anuncio publicado en localidades del hospital y las clínicas se traducirá a todo idioma que sea el principal hablado por la cantidad menor equivalente a 1,000 residentes

o el 5% de la población del área de servicio.

Asimismo, GMHC incluye referencias a las políticas de pago y la asistencia financiera en todas las facturas mensuales impresas y las cartas de cobranza enviadas por GMHC a sus pacientes. Previa solicitud del paciente, hay información sobre la política de asistencia financiera de GMHC disponible en cualquier momento.

REQUISITOS NORMATIVOS

GMHC Health System cumplirá con todas las leyes, las normas, los reglamentos y los requisitos de reporte fiscal, a nivel federal, estatal y local que puedan aplicarse a las actividades realizadas según la presente política. A fin de generar informes exactos, esta política exige que GMHC haga el seguimiento de la asistencia financiera brindada. La información sobre asistencia financiera brindada según la presente política se reportará anualmente mediante el Form. 990 Anexo H del IRS (Servicio de Rentas Internas).

MANTENIMIENTO DE REGISTROS

GMHC documentará toda asistencia financiera a fin de mantener controles adecuados y cumplir todo requisito normativo interno y externo.

APROBACIÓN DE LA POLÍTICA

La política de asistencia financiera de GMHC se presentó ante el Comité Financiero y la Junta Directiva de GMHC, y fue aprobada por ambos órganos el 17 de febrero de 2024. La presente política queda sujeta a revisiones periódicas. Todo cambio significativo en la política debe ser aprobado por la Junta Directiva de GMHC.